

-SPOROTRICHOSE-

- **Définition :**

La sporotrichose est une mycose sous cutanée et lymphatique, qui peut, parfois se généraliser, elle est dûe à un champignon dimorphique.

Sporothrix. schenckii

- **Agent pathogène :**

Il est cosmopolite, c'est un hyphomycète hyalin, connu uniquement sous sa forme asexuée. C'est un exosaprophyte qui vit sur les plantes et les bois.

Il se développe sous formes de filaments à l'état saprophyte (sols et température < 25°) en culture et se présente sous forme de levures à l'état parasitaire chez l'homme et les mammifères et sur milieux au sang à 37°.

Dimorphique, ce qui signifie qu'il prend deux aspects morphologiques différents suivant la température :

Sol
Filaments à 25 ° c ou levures à 37° c Gélose au sang
Culture

- **Epidémiologie :**

Elle est cosmopolite, mais elle a une prévalence accrue sous les tropiques et dans certaines zones du globe :

Mexique – Costa Rica – Venezuela – Brésil

Guatemala – Afrique du sud – Japon – Australie.

La contamination par S. schenckii résulte généralement d'un traumatisme par du bois, épines de végétaux infestés, plus rarement

par une griffure d'animal (chat) ou piqûre d'arthropodes, d'où la fréquence de l'affection chez les cultivateurs, bûcherons, les mineurs.

La contamination pulmonaire est rare.

- Clinique :

Localisations fréquentes :
- Tronc → 23 %
- Bras et mains → 60 %
- Membres inférieurs → 11 %
- Divers → 6 %

- Formes cutanées : dermato lymphangitique des membres

Après une incubation variable de quelques jours à 3 semaines, elle se traduit par un nodule sur le site d'inoculation, d'évolution ulcérée et ou végétant.

Dissémination suit le trajet lymphatique est évoctrice, les ganglions satellites s'hypertrophient et suppurent.

On peut retrouver aussi des plaques infiltrées ulcéreuses ou mêmes verruqueuses.

- Forme pulmonaire primitive :

Elle se fait suite à l'inhalation massive des spores. Elle prend l'allure d'une pneumopathie simulant la tuberculose ou l'histoplasmose blastomycose.

I D R à la sporotrichine est positive

- Formes généralisées :

Rencontrées en cas d'immunodépression et notamment S.I.D.A.

l'extension généralisée osseuse, muqueuse, oculaire ou viscérale est possible.

- Diagnostic différentiel :

Le diagnostic clinique est difficile, on peut penser à une tréponématose, une leishmaniose, une tuberculose, une mycose (cryptococcose, blastomycose...)

Diagnostic biologique :

- Prélèvements : squames, pus, biopsies

L.B.A ← Examen direct / Etat frais / Frottis (M.G.G)

⟹ Formes parasitaires rares : corps en navette et les sphérules astéroïdes.

- Culture : milieux de sabouraud 25° c → filaments

  Forme levure sur milieu au sang + 37° c

- Animal : souris rat, hamster → 2 à 3 semaines par I/P, I/ testiculaire → levures.
- Méthodes immunologiques sont peu utilisées ← ELISA / IFI / LATEX

Traitement :

I. K donne de bons résultats

30 mg/kg/j voie orale pendant 6 à 8 semaines.

Amphotaricine B → formes disséminées.

2/ Les éléments fongiques, libres ou intracellulaires, se présentent sous deux aspects :



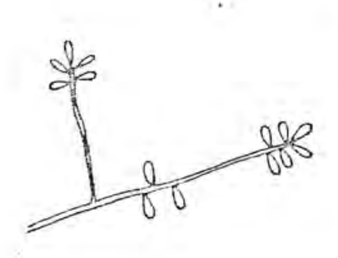
- corps en "cigare" ou corps en "navette" : éléments ovoïdes ou allongés de 2-3 µ / 3-6 µ .

- sphérules "astéroïdes" : cellules rondes de 10 à 12 µ de diamètre, à paroi épaisse, avec couronne périphérique rayonnante éosinophile élaborée par l'hôte (non colorée par le schiff).

B - La culture confirme le caractère dimorphique du champignon.

1/ à 25°-30° sur Sabouraud-chloramphénicol : forme mycélienne.

macroscopie : croissance en 3 à 4 jours.
colonies petites, blanches ou crémeuses recto verso au début puis ocre à brun noir avec possibilité de variation sectorielle; radiées, humides, brillantes, de consistance élastique.



microscopie : filaments très fins (1,5 µ de diamètre)
conidies rondes, piriformes ou triangulaires, 1 µ / 2-6 µ, portées par un spicule (radulaspores), disposées en manchon le long des filaments ou en bouquets terminaux, formées de façon sympodiale.
parfois spores brunes plus volumineuses.

2/ à 37° sur milieu au sang : forme levure

colonie crémeuse, jaunâtre faite d'éléments ovoïdes ou allongés à bourgeonnement axial unilatéral.

TRAITEMENT

Iodure de potassium .
Imidazolés.